



## STORTINGET

# Innst. 237 S

(2020–2021)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:34 S (2020–2021)

---

### Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentant Åshild Bruun-Gundersen om en enklere hverdag for synshemmede

---

Til Stortinget

#### Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen etablere som en fast praksis ved alle sykehus å automatisk henvise personer som har fått påvist en synsnedsettelse, til rehabilitering.
2. Stortinget ber regjeringen om å vurdere en obligatorisk synstest for alle personer som er i behandling etter slag.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

#### Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tore Hagebakken, Ingvild Kjerkol, Hege Haukeland Liadal, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Mats A. Kirkebirkeland, Erlend Larsen, Mari Holm Lønseth og Sveinung Stensland, fra Fremskrittspartiet, Åshild Bruun-Gundersen og Kari Kjønaas Kjos, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre,

Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Geir Jørgen Bekkevold, viser til forslagene i Dokument 8:34 S (2020–2021) om en enklere hverdag for synshemmede. Statsråd Bent Høie har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen av 6. november 2020. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Komiteen har i tillegg anmodet om å få inn skriftlige innspill, og har mottatt i alt syv innspill fra privatpersoner og organisasjoner.

#### Synsrehabilitering

Komiteen viser til forslag 1: «Stortinget ber regjeringen etablere som en fast praksis ved alle sykehus å automatisk henvise personer som har fått påvist en synsnedsettelse, til rehabilitering.»

Komiteen merker seg at statsråden i sitt svarbrev sier han ikke vil gå inn for en fast praksis for automatisk henvisning til rehabilitering. Statsråden viser til at på hvilket tidspunkt og på hvilken måte en rehabiliteringsprosess skal settes i gang, er en vurdering som pasient og helsetjeneste skal gjøre i hvert enkelt tilfelle. Komiteen merker seg videre at statsråden vil følge opp intensjonen med forslaget og gi Helsedirektoratet i oppgave å gjennomgå rehabiliteringstilbudet til disse pasientene.

Komiteen mener det er viktig å sikre at alle med dokumentert synstap får tilbud om rehabilitering. Hvilket tidspunkt det er mest gunstig å gjennomføre et slikt tilbud, og hva tilbudet bør inneholde, må vurderes individuelt, men komiteen vil understreke at det er viktig med raskest mulig tilbud om rehabilitering. Komiteen viser til innspill fra Norges Blindforbund om at for slagpasienter må henvisning til rehabilitering skje innenfor de første seks månedene etter slaget, for å få en best mulig effekt.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, mener at det å få en synsnedsettelse er en hendelse som får konsekvenser på mange av livets områder.

Flertallet mener at den som har fått en synsnedsettelse, skal føle seg trygg på at det finnes hjelp og gode støtteordninger. Synsrehabilitering må bidra til at den enkelte igjen opplever kontroll og styring med eget liv. Flertallet viser til at det finnes mange muligheter for hjelp og gode støtteordninger selv om synstapet har snudd opp ned på mye av livet. Dessverre er det ikke automatisk at den som er rammet av ulike grader av synsnedsettelse, blir satt i kontakt med rette hjelpetilbud.

Flertallet viser til at mennesker som har fått påvist sykdommer som vil svekke synet, ikke automatisk blir henvist til rehabilitering. Flertallet mener personer som har fått påvist ulike alvorlige øyesykdommer, som retinitis pigmentosa (RP) eller aldersrelatert makuladegenerasjon (AMD), bør henvises til rehabilitering, selv om synsnedsettelsen er en langsom prosess. Flertallet viser til at 14 pst. med Parkinson har dobbeltsyn. Dobbeltsyn kan også oppstå ved eksempelvis revmatisk sykdom. Personer som får synsnedsettelser eller blindhet som følge av andre forhold, må også bli satt i kontakt med et rehabiliteringstilbud. Dessverre er det mange som oppgir at de ikke får informasjon eller henvisninger i etterkant av at en øyesykdom som fører til blindhet er påvist, ei heller dersom synsnedsettelsen oppsto under en behandling på sykehus.

Flertallet viser til hørings svar fra Blindeforbundet, som peker på at personer i gjennomsnitt venter fem år fra de mister synet til de får synsrehabilitering. Jo lenger man venter, jo større er sjansene for at man ikke klarer å komme tilbake til arbeidslivet, ikke klarer å være fysisk aktiv og mister mye av det sosiale nettverket.

Flertallet mener dette er svært urovekkende opplysninger, som understreker behovet for at personer med synsnedsettelser må settes i kontakt med det rehabiliteringstilbudet som allerede finnes, når de har fått påvist synsnedsettelser.

Flertallet fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for en fast praksis i alle helseforetak, der alle pasienter med påvist synsnedsettelse blir henvist til nødvendig rehabilitering.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser også til høringsinnspill om at henvisning av pasienter med synsnedsettelse til rehabilitering forutsetter at det er et slikt tilbud å henviser til. Dette gjelder både i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten. Det etterlyses rehabiliteringsinstitusjoner i hver helseregion som har spesielt ansvar for å tilby tverrfaglig synsreha-

bilitering i tillegg til ordinær slagrehabilitering. I kommunene bør det også være kompetanse på synsrehabilitering, og i kommuner som ikke har slik kompetanse, bør det etableres interkommunalt samarbeid slik at pasienter får tilgang til synsrehabilitering. Disse medlemmer er bekymret for at habiliterings- og rehabiliteringstilbudet generelt synes svekket, og at tilbud i spesialisthelsetjenesten reduseres uten at tilbudet i kommunene bygges opp tilsvarende. Denne utviklingen kan også få konsekvenser for tilbudet av synsrehabilitering. Disse medlemmer etterlyser en tydelig satsing på en reell opptrapping av habiliterings- og rehabiliteringstilbudet i helsetjenesten.

### Oppfølging av syn blant slagpasienter

Komiteen merker seg forslag nr. 2: «Stortinget ber regjeringen om å vurdere en obligatorisk synstest for alle personer som er i behandling etter slag». Dette vil også statsråden påse at Helsedirektoratet tydeliggjør i retningslinjene, slik at de pasienter som har behov for dette, skal få det.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, er opptatt av at alle pasienter skal få god rehabilitering etter slag. Flertallet påpeker at om pasienten har synsforstyrrelser eller over tid får synsforstyrrelser etter slag, da skal det være en dialog mellom pasient og spesialisthelsetjenesten på dette og oppfølging med rehabilitering. Flertallet ser at statsråden i svar til komiteen påpeker at dette skal følges nærmere opp, og flertallet forventer at dette skjer så raskt som mulig.

Flertallet viser til LHL Hjerneslag, som er Norges største brukerorganisasjon for slagrammede og deres pårørende, som støtter forslagene som er fremmet i representantforslaget. Det samme gjør Norges Blindeforbund, Norges Optikerforbund, Universitetet i Sørøst-Norge, Norsk Glaukomforening og Norske Ortoptisters Forening.

Flertallet viser til høringsinnspill fra LHL Hjerneslag, som peker på at ifølge Helse- og omsorgsdepartementets tildelingsbrev 2021 til Helsedirektoratet av 18. desember 2020 skal det utarbeides en faglig anbefaling om rehabiliteringstilbud til personer med alvorlig øyesykdom. Helsedirektoratet skal også foreslå tiltak for å sikre at anbefalingen i retningslinjen for behandling og rehabilitering av hjerneslag om oppfølging av synsforstyrrelser blir fulgt i alle helseforetak. Arbeidet skal gjennomføres i samarbeid med representanter fra brukerorganisasjoner og tjenestene i relevante sektorer. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt direktoratet frist til 1. desember 2021. Flertallet ser positivt på dette arbeidet, men mener at det haster med å sikre en

praksis for rett diagnostisering og rehabilitering for pasienter med synstap og synsforstyrrelser.

Flertallet viser til at forskning viser at inntil 60 pst. av dem som har hatt hjerneslag, også får synsforstyrrelser. Det er imidlertid svært ulikt hvordan slagrammede blir fulgt opp i de ulike regionene. Synsutredning er ikke en del av det nasjonale tilbudet slagrammede får. Flertallet viser til høringsinnspill fra Norske Ortopisters Forening, som påpeker at pasientene har behov for å få kartlagt synsproblemet og dermed få lagt til rette for optimale forhold for rehabilitering. Det er en klar fordel for personene det gjelder å oppdage synsforstyrrelsen tidlig, for å unngå unødvendige komplikasjoner og feildiagnostisering og for å få riktig behandling og oppfølging.

Flertallet synes det er uforståelig dersom synsfunksjon ikke blir inkludert i den planmessige utredningen av slagpasienter, når studier viser at over halvparten av dem som rammes av hjerneslag, også får synsforstyrrelser.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for en fast praksis i alle helseforetak, der alle personer som er innlagt etter hjerneslag, får undersøkt synsfunksjonen.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at store deler av hjernen mottar, behandler og koordinerer synsinformasjon. Synsforstyrrelser ved nevrologiske lidelser, som eksempelvis slag, avdekkes i liten grad, kanskje fordi mange beholder brukbart skarpsyn. Disse medlemmer understreker at godt syn også innebærer blant annet intakte øyebevegelser og normalt synsfelt. Selv små nevrologiske skader kan hemme synet og føre til funksjonelle vansker for den det rammer.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at hjernen er mer plastisk enn man tidligere har trodd, noe som også gjør at synsfunksjoner kan trenes. Det er derfor viktig at slagpasienter som har synsforstyrrelser, ikke bare nedsatt syn, får en vurdering av synsfunksjonen.

#### **Synstest for barn under 16 år**

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at barn under 16 år i dag kan få synstest gratis i den offentlige helsetjenesten. Dersom også optikere skal kunne tilby synstest til barn som del av det offentlige tilbudet, må dette i tilfelle fremmes som en helhetlig sak der det faglige samarbeidet, samt oppgave og ansvarsfordeling i tjenesten, blir klargjort,

og der det også gjøres en vurdering av behovet for flere øyelegespesialister.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at barn og unge med synsproblemer i all hovedsak blir henvist fra skolehelsetjenesten og fastlegene til spesialisthelsetjenesten. Resultatet er lang ventetid og til dels store kapasitetsutfordringer hos disse øyelegene. Dette rammer barna og er dårlig bruk av ressursene på øyehelsefeltet. Det er viktig å få på plass løsninger som sikrer at barn med synsproblemer fanges opp tidlig, og at de får den hjelpen de trenger. De barna som vurderes å ha synsutfordringer, bør også få tilbud om synsundersøkelse hos optiker. På denne bakgrunn fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget på egnet måte om hvordan man kan sikre at barn under 16 år kan få synstest gratis, på samme måte som det er kostnadsfritt for barn under 16 år ved undersøkelse og behandling hos fastlege og offentlige klinikker.»

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at Fremskrittspartiet, som hadde finansministeren, kuttet i brillestøtten til barn. Dette medlem viser til forslag til statsbudsjettet 2021 fra Sosialistisk Venstreparti i Innst. 15 S (2020–2021), jf. forslag 30:

«Stortinget ber regjeringen reversere kuttene i støtte til barnebriller.»

Dette medlem viser til at Miljøpartiet De Grønne og Rødt støttet Sosialistisk Venstrepartis forslag.

Dette medlem er enig i at synstest for barn bør være gratis, men er forundret over at Fremskrittspartiet vil teste barn for å vite hvilke hjelpetiltak de bør ha, men samtidig har redusert hjelpetiltaket de trenger.

#### **Psykisk helsetilbud for synshemmede**

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til behandlingen av revidert nasjonalbudsjett for 2020, hvor flertallet bestående av Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, ble enige om å bevilge et tilskudd på 2,5 mill. kroner for å bedre det psykiske helsetilbudet for synshemmede på Gaustad sykehus. Flertallet viser til at 2,5 mill. kroner er videreført også i budsjettet for 2021, men at dette kun er en engangsbevilgning.

Komiteen ber derfor regjeringen komme tilbake til dette i revidert nasjonalbudsjett for 2021, for å sikre at tilskuddet for å sikre det psykiske helsetilbudet for synshemmede på Gaustad sykehus legges inn med helårsvirkning.

## **Forslag fra mindretall**

### **Forslag fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:**

#### *Forslag 1*

Stortinget ber regjeringen sørge for en fast praksis i alle helseforetak, der alle personer som er innlagt etter hjerneslag, får undersøkt synsfunksjonen.

### **Forslag fra Fremskrittspartiet:**

#### *Forslag 2*

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget på egnet måte om hvordan man kan sikre at barn under 16 år kan få synstest gratis, på samme måte som det er kostnadsfritt for barn under 16 år ved undersøkelse og behandling hos fastlege og offentlige klinikker.

## **Komiteens tilråding**

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Stortinget ber regjeringen sørge for en fast praksis i alle helseforetak, der alle pasienter med påvist synsnedsettelse blir henvist til nødvendig rehabilitering.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 16. februar 2021

**Geir Jørgen Bekkevold**

leder

**Hege Haukeland Liadal**

ordfører



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

20/4643-

6. november 2020

## **Dokument 8:34 S Representantforslag om en enklere hverdag for synshemmede**

Jeg viser til brev fra Stortingets helse- og omsorgskomite 20. oktober 2020 med representantforslag fra stortingsrepresentant Åshild Bruun-Gundersen om en enklere hverdag for synshemmede. Jeg er bedt om uttalelse til forslaget.

Forslag 1 sier at "Stortinget ber regjeringen etablere som en fast praksis ved alle sykehus å automatisk henvise personer som har fått påvist en synsnedsettelse, til rehabilitering". Jeg er enig i representanten Bruun-Gundersens begrunnelse for forslaget. Det er viktig med god og tidlig hjelp til personer med øyesykdom som kan føre til sterkt svekket syn eller blindhet. Det er riktig å iverksette tiltak som motvirker ubegrunnet og uønsket geografisk variasjon i tilbudet som gis til disse pasientene. Det er av stor betydning å få tilbud om rehabiliteringstiltak. På hvilket tidspunkt i utviklingen av øyesykdommen dette tilbudet skal starte, bør være en vurdering som pasienten og helsetjenesten gjør i fellesskap.

Som representanten er inne på i sin begrunnelse, er det mange instanser som kan bidra i en rehabiliteringsprosess. Øyeavdelingene i spesialisthelsetjenesten, Norges Blindeforbunds tre syn- og mestringscentre, Nav hjelpemiddelsentral og Statped har viktige oppgaver som del av et tverrfaglig og helhetlig tilbud. Kommunale synskontakter skal være en ressurs for synshemmede der de bor, og bidra til lokal oppfølging.

Jeg ønsker å sikre at personer med alvorlig øyesykdom skal få tilbud om rehabilitering. Det er vesentlig med samordning av ulike tilbud. Helsetjenestene har plikt til å vurdere en persons rehabiliteringsbehov, og dette behovet må samordnes med tilbud som ytes etter annet lovverk, blant annet opplæringsloven og folketrygdloven. Det må sikres at personer som får kartlagt et rehabiliteringsbehov grunnet synsnedsettelse får tilbud om rehabilitering,

og at det er rutiner og systemer som sikrer at dette skjer. Her vil også praktiske løsninger som enkel tilgang til henvisningsskjemaer i journalsystemet DIPS være aktuelle å hente erfaring fra. DIPS benyttes ikke i alle helseforetak.

Jeg vil likevel ikke støtte forslaget om at Stortinget skal vedta å etablere som en fast praksis ved alle sykehus å automatisk henvise personer som har fått påvist en synsnedsettelse til rehabilitering. På hvilket tidspunkt og på hvilken måte en rehabiliteringsprosess skal settes i gang er en vurdering som pasient og helsetjeneste skal gjøre i hvert enkelt tilfelle. For å ivareta intensjonen i representantforslaget, mener jeg det vil være bedre å gi Helsedirektoratet i oppdrag å gjennomgå rehabiliteringstilbudet til pasienter med alvorlig øyesykdom, og gi få en anbefaling om hvordan rehabiliteringsbehovet kan sikres. En slik utredning må gjøres i samarbeid med fagpersoner i tjenestene og representanter for brukerne.

Forslag nr 2 sier at "Stortinget ber regjeringen om å vurdere en obligatorisk synstest for alle personer som er i behandling etter slag".

Synsundersøkelser av slagrammede er omtalt i den nasjonale retningslinjen for behandling og rehabilitering av hjerneslag. Det er gjort en oppdatering av kunnskapsgrunnlaget for å danne grunnlag for en nasjonal anbefaling om tiltak ved synsfeltutfall. Anbefalingen beskriver at slagrammede bør få vurdert synsfunksjonen etter hjerneslaget. Hjerneslagsrammede med nyoppståtte synsvansker bør vurderes for henvisning til øyelege, optiker, ortoptist og/eller synspedagog.

Helse- og omsorgsdepartementet har bedt om Helsedirektoratets vurdering av forslaget om obligatorisk synstest. Etter Helsedirektoratets vurdering bør anbefalingen i retningslinjen for behandling og rehabilitering av hjerneslag være dekkende for å dekke representantforslagets formål om tidlig å oppdage synsforstyrrelser hos personer med gjennomgått hjerneslag, men at det er viktig at retningslinjen er kjent og blir fulgt.

Jeg anbefaler at representantens forslag imøtekommes ved at Helsedirektoratet får i oppdrag å foreslå tiltak for å sikre at retningslinjens anbefalinger blir fulgt i alle helseforetak.

Med hilsen



Bent Høie



